

GRUPO CLÍNICA MÉDICA

(Médico - Nefrologia; Médico - Pneumologia; Médico - Reumatologia; Médico - Alergia e Imunologia; Médico - Clínica Médica; Médico - Endocrinologia e Metabologia; Médico - Gastroenterologia; Médico - Hematologia e Hemoterapia; Médico - Hepatologia; Médico - Geriatria; Médico - Medicina Paliativa; Médico - Nutrologia; Médico - 40 horas; Médico - Angiologia; Médico - Oncologia Clínica; Médico - Transplante de Medula Óssea)

NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA

CÓDIGO CONTROLE - 6



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído a leitura das instruções, a coleta de digital e o tempo para o preenchimento da Folha de Respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova; anotar informações/respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões; levantar da cadeira sem autorização; usar o sanitário ao término da prova.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas; confira o grupo e nome do seu cargo, cor e tipo do caderno de questões constantes nesta capa e na sua Folha de Respostas; confira também seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a Folha de Respostas; em caso de inconsistência(s), **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências, bem como o devido registro na ata de sala.
- Para o preenchimento da Folha de Respostas, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas nos espaços reservados na Folha de Respostas.
- O preenchimento da Folha de Respostas é de sua responsabilidade e, por isso, reserve tempo suficiente para fazê-lo. **Não será permitida a troca de Folha de Respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na Folha de Respostas.
- A FGV coletará suas impressões digitais na lista de presença.
- Durante a realização da prova, você será submetido ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída da sala.
- **Boa prova!**

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

Atenção! O Texto 1 refere-se às três próximas questões.

Texto 1

Problemas da Medicina

Um dos principais desafios da Medicina é a digitalização da saúde. Com o avanço da tecnologia, os prontuários eletrônicos se tornaram comuns, permitindo uma gestão mais eficiente das informações dos pacientes.

No entanto, a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala podem ser complexas e demandam recursos significativos. Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais que, outrora, não lidavam com questões tecnológicas.

Além disso, a segurança dos dados de saúde é uma preocupação constante, pois é necessário garantir a proteção das informações sensíveis dos pacientes contra violações e ataques variados, além de possíveis perdas de materiais essenciais para a vida dessas pessoas.

1

O problema da digitalização na área da saúde traz consigo uma série de dificuldades, entre as quais podem ser citadas as seguintes, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) O alto volume de recursos a serem empregados.
- (B) A falta de especialização tecnológica dos profissionais da saúde.
- (C) A carência de profissionais em questões tecnológicas.
- (D) O risco de vazamento das informações sobre os pacientes.
- (E) A perda de materiais essenciais, o que geraria duplicidade de gastos.

2

Sobre a estruturação do Texto 1, assinale a afirmação correta.

- (A) Os três parágrafos do texto não mostram relações lógicas entre eles, materializadas em conectores.
- (B) O primeiro parágrafo apresenta o tema, enquanto o segundo indica dificuldades do processo, ao passo que o terceiro mostra preocupações com os profissionais da área.
- (C) Sendo um texto de caráter descritivo, cada um dos parágrafos explora características distintas do tema.
- (D) Alguns adjetivos do texto, como “complexas” e “variados” carecem de explicitação, o que torna o texto pouco objetivo.
- (E) Sendo um texto de caráter argumentativo, a tese do texto é a necessidade urgente de digitalização da saúde.

3

Assinale a frase na qual o termo sublinhado desempenha o papel de agente e não de paciente.

- (A) Um dos principais desafios da Medicina é a digitalização da saúde.
- (B) Com o avanço da tecnologia, os prontuários eletrônicos se tornaram comuns, permitindo uma gestão mais eficiente das informações dos pacientes.
- (C) No entanto, a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala podem ser complexas e demandam recursos significativos.
- (D) Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais que, outrora, não lidavam com questões tecnológicas.
- (E) Além disso, a segurança dos dados de saúde é uma preocupação constante, pois é necessário garantir a proteção das informações sensíveis dos pacientes.

Atenção. O Texto 2 refere-se às duas próximas questões.

Texto 2

A distribuição de médicos

O Brasil enfrenta desafios na distribuição de médicos, especialmente em áreas rurais e remotas. A falta de profissionais de saúde nessas regiões resulta em dificuldades de acesso aos cuidados médicos básicos.

Medidas estão sendo adotadas para incentivar a ida de médicos para áreas carentes, como o Programa Mais Médicos. No entanto, o desafio persiste em garantir uma distribuição equitativa e justa dos serviços de saúde em todo o país.

Em grandes centros, como é o caso da cidade de São Paulo, há uma grande oferta de profissionais nas mais diversas especialidades. Em cidades menores, como as regiões ribeirinhas, é difícil encontrar até mesmo médicos generalistas, ou especializados em áreas como Clínica Geral e Pediatria. Assim, estabelecer um equilíbrio nesse assunto é uma demanda urgente para os órgãos governamentais.

4

Sobre a distribuição de profissionais médicos pelo território nacional, é correto afirmar, segundo as informações presentes no texto, que

- (A) a falta de médicos em áreas rurais e remotas é devida ao difícil acesso, além de outras causas.
- (B) o Programa Mais Médicos leva profissionais de área urbana para as regiões mais afastadas.
- (C) um dos problemas da distribuição de médicos é a falta de especialização em doenças específicas das regiões.
- (D) a distribuição de médicos pelas regiões brasileiras ainda é um desafio para o governo.
- (E) os programas até agora adotados pelas autoridades da área médica são ineficientes.

5

A seguir, aparecem segmentos dos Textos 1 e 2, compostos por elementos ligados pela conjunção aditiva “e”.

O exemplo em que os termos ligados podem ser considerados sinônimos, é:

- (A) a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala... (Texto 1).
- (B) Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais... (Texto 1).
- (C) a proteção das informações sensíveis dos pacientes contra violações e ataques variados... (Texto 1).
- (D) O Brasil enfrenta desafios na distribuição de médicos, especialmente em áreas rurais e remotas. (Texto 2).
- (E) especializados em áreas como Clínica Geral e Pediatria. (Texto 2).

6

As frases a seguir se iniciam por uma metáfora, ou seja, uma comparação figurada entre dois termos.

Assinale a frase em que essa comparação **não** aparece explicada.

- (A) As palavras são os médicos de uma mente doente.
- (B) Chega de jogador mandioca, que fica plantado no meio de campo.
- (C) Futebol é como viaduto. Num dia estamos por cima. No outro, por baixo.
- (D) O cérebro é como um paraquedas: só funciona quando está aberto.
- (E) Uma cama de hospital, pelo preço, é como um táxi parado com o taxímetro acionado.

7

Observe a seguinte frase: “Um corpo débil debilita o espírito”.

A mesma correspondência entre débil / debilita aparece, respectivamente, em

- (A) livro / livraria.
- (B) doença / adoecer.
- (C) fraco / fraqueja.
- (D) bandido / bandidagem.
- (E) saúde / saudável.

8

Assinale a frase que se mostra inteiramente coerente.

- (A) Peguei um resfriado no parque; o portão estava aberto.
- (B) Leve seu cachorro para passear todos os dias, independente de ter ou não um.
- (C) Comida saudável é tudo o que se come antes do término da validade.
- (D) O jogo foi interrompido porque o chapéu de um dos telespectadores voou para a quadra.
- (E) Se eu morresse num hospital, eu o processaria.

Atenção. O Texto 3 a seguir refere-se às duas próximas questões.

A personalização dos cuidados médicos é um desafio, mas também uma perspectiva promissora. Cada indivíduo é único, com características genéticas, histórico médico e estilo de vida distintos, e a Medicina está se movendo em direção a uma abordagem mais personalizada.

Isso caminha lado a lado com a Medicina humanizada e a compreensão de que os pacientes não são doenças a serem tratadas, mas sim indivíduos com particularidades e estilos de vida que os levam a ter necessidades também variadas.

No entanto, a implementação prática dessa abordagem requer o acesso a tecnologias avançadas de diagnóstico, uma melhor compreensão dos fatores genéticos e ambientais e a capacidade de adaptar os tratamentos de acordo com as necessidades individuais.

9

Sobre a estruturação do Texto 3, assinale a afirmativa correta.

- (A) O tema discutido no texto é a personalização dos cuidados médicos, explicada no texto.
- (B) O segundo parágrafo não mostra uma ligação de sentido com o anterior, pois o pronome “isso” não tem antecedente.
- (C) O terceiro parágrafo tem a finalidade de explicar as dificuldades do processo de personalização dos cuidados médicos.
- (D) Apesar de a primeira frase do texto falar de “desafios” e de “uma perspectiva promissora”, o restante do texto não aborda esses temas.
- (E) A personalização dos cuidados médicos se concentra na maior dedicação dos médicos ao seu trabalho e na sua maior eficiência.

10

As frases a seguir mostram um termo sublinhado que se refere a um termo anterior (coesão).

Assinale a frase em que esse termo sublinhado se refere a um termo posterior.

- (A) Grande parte da saúde consiste em desejá-la em todos os momentos.
- (B) Dar nome a uma doença é apressar-lhe os avanços.
- (C) A verdade é esta: todos mentem para todos.
- (D) A maioria dos homens morre de seus remédios.
- (E) Você deve preparar a sua mente para o melhor da vida.

Legislação EBSEERH

11

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) é uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada pela Lei Federal nº 12.550/2011.

A respeito de suas finalidades, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Oferecer suporte ao Sistema Único de Saúde (SUS): a empresa contribui para o atendimento da população por meio dos hospitais universitários.
- () Administrar hospitais universitários federais: a Ebserh gerencia e aprimora a infraestrutura e os serviços dos hospitais vinculados às universidades federais que estabeleceram contrato com ela.
- () Apoiar o ensino e a pesquisa: a empresa valoriza e ampara o ensino-aprendizagem e a formação de pessoas no campo da saúde pública em instituições federais de ensino superior e em instituições congêneres.

Assinale a opção que indica a sequência correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) V – F – V.
- (B) F – V – V.
- (C) V – V – F.
- (D) V – F – F.
- (E) V – V – V.

12

Segundo o Regimento Interno da Ebserh, a estrutura organizacional da empresa conta com Colegiados Internos, cuja função é atender necessidades que não possam ser resolvidas isoladamente pelas áreas organizacionais.

Os Colegiados Internos são classificados em função de sua duração e atribuição, como nos exemplos a seguir:

- I. *É de duração perene, atua de forma consultiva no nível tático, composto por profissionais de referência na área de atuação, analisando detalhadamente temas específicos e de grande amplitude, como padronizações técnicas e definições de melhores práticas.*
- II. *É de duração temporária, atua de forma consultiva ou executiva no nível técnico operacional, na execução de ações ou projetos específicos, com prazo preestabelecido, propondo soluções para problemas determinados ou executando ações transversais que envolvam mais de uma área organizacional.*

Os trechos I e II se referem, respectivamente, aos Colegiados Internos organizados sob a forma de

- (A) Comissão e Escritório.
- (B) Comitê e Centro de Competência.
- (C) Centro de Competência e Comissão.
- (D) Câmara Técnica e Grupo de Trabalho.
- (E) Núcleo Técnico Operacional e Comitê.

13

A Lei nº 12.550/2011 e o Regulamento de Pessoal da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) disponibilizam normativas a respeito dos integrantes do quadro de pessoal da empresa.

Considerando as normas citadas, é correto afirmar que a Ebserh está autorizada a

- (A) admitir profissional qualificado para a realização de serviços técnicos especializados, por meio de indicação.
- (B) recrutar terceirizados para funções gratificadas em unidades hospitalares, mediante processo seletivo simplificado.
- (C) selecionar pessoal técnico e administrativo por tempo indeterminado, mediante concurso público.
- (D) contratar empregados temporários, observado o prazo máximo de seis anos, mediante prestação de serviços.
- (E) obter servidores titulares de cargo efetivo em exercício em instituição federal de ensino que possui contrato com a empresa, mediante solicitação de cessão.

14

A partir da sua criação, a Ebserh passou a ser a responsável pela gestão de hospitais universitários federais, finalidade planejada e implementada mediante o Conselho de Administração, um dos seus principais órgãos administrativos.

Segundo o Estatuto Social da Ebserh, o Conselho de Administração é um órgão colegiado composto por nove membros, entre os quais,

- (A) um membro é o Presidente da empresa, que ocupa a Presidência Executiva do Conselho.
- (B) um membro é indicado pelo Ministro da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, sendo obrigatoriamente diretor de hospital universitário federal.
- (C) três membros são indicados pelo Ministro da Educação, dos quais um será o Presidente do Conselho e o outro o substituto nas suas ausências e impedimentos.
- (D) um membro é reitor de universidade federal, eleito pela Associação Nacional dos Docentes das Instituições Federais de Ensino Superior.
- (E) dois membros são representantes dos empregados, eleitos para participar das deliberações sobre assuntos que envolvam relações sindicais, remuneração e questões de previdência.

15

A Comissão de Ética da Ebserh (CEE) está encarregada de orientar e aconselhar sobre as questões éticas dos colaboradores da instituição no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público.

A CEE é um órgão autônomo, de caráter

- (A) deliberativo, cabendo-lhe deliberar sobre condutas antiéticas e sobre as transgressões das normas da Ebserh levadas ao seu conhecimento.
- (B) consultivo, sendo de sua alçada o controle social e o apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração na aplicação de eventuais medidas disciplinares.
- (C) fiscalizador, cabendo-lhe inspecionar o cumprimento do limite de participação da empresa no custeio dos benefícios de assistência à saúde e de previdência complementar.
- (D) orientador, pertencendo-lhe assessorar o Conselho de Administração nos processos de indicação, avaliação e remuneração dos administradores, conselheiros fiscais e demais membros de órgãos estatutários.
- (E) assessorial, sendo de sua responsabilidade monitorar as exposições de risco da Ebserh, podendo requerer, entre outras, informações detalhadas sobre políticas e procedimentos considerados impróprios.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Leia o trecho a seguir sobre um valor que norteia as políticas de promoção da saúde no âmbito do SUS.

Consiste na capacidade de levar em conta as particularidades e as diferenças. Remete à possibilidade de tomar uma decisão desvinculada da aplicação de uma norma abstrata, considerando o reconhecimento de determinantes sociais e baseando-se no pressuposto de que a aplicação rígida da lei abstrata a todos os infinitos possíveis casos da vida real pode, em determinadas situações, resultar em injustiças substanciais.

O trecho refere-se à

- (A) diversidade.
- (B) equidade.
- (C) diferença.
- (D) igualdade.
- (E) vulnerabilidade.

17

Acerca da evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil, assinale a afirmativa que descreve corretamente uma de suas fases.

- (A) No Estado Novo (1930-45) foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública, o qual passou a centralizar atividades de vigilância sanitária, como a fiscalização de produtos de origem animal e da higiene e segurança no trabalho.
- (B) Com a Reforma Barros Barreto (1941), foram instituídos órgãos normativos e supletivos destinados a orientar a assistência sanitária e hospitalar, além de serem criados órgãos executivos de ação direta contra endemias importantes, como malária, febre amarela e, peste.
- (C) No segundo Governo Vargas (1951-54) foi criado o Ministério da Saúde que, com o apoio da Fundação Rockefeller, instituiu o Serviço de Malária do Nordeste (SMN) para intensificar o combate ao *Anopheles gambiae* e ao *Aedes albopictus*.
- (D) Durante o Governo Castelo Branco (1964-67), foi criado o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência (Inamps) para assistir a todos os trabalhadores de modo universal, antecipando um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) A Constituição de 1988 definiu o SUS, cuja regulamentação remontou à Lei nº 8.080/1990, que definiu o seu modelo operacional e estabeleceu que os recursos destinados ao SUS seriam provenientes do Inamps e de orçamentos estaduais e municipais.

18

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no início da década de 1970. A expressão foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor da saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população. Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas.

Adaptado de <https://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanit%C3%A1ria>

Sobre a reforma sanitária brasileira como um movimento político e social que prepara a formação do SUS, analise as afirmativas a seguir.

- I. Na segunda metade dos anos 1970, duas instituições foram importantes para a formação da área de conhecimento batizada de saúde coletiva: o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação Brasileira em Saúde Coletiva (Abrasco).
- II. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) foi a primeira aberta à sociedade e seu relatório final embasou o capítulo sobre Saúde na Constituição Federal de 1988, tendo abordado prioritariamente o problema da ampliação e sistematização das campanhas nacionais contra a hanseníase e a tuberculose.
- III. O sanitarista Sérgio Arouca foi um dos principais teóricos e articuladores políticos do chamado “movimento sanitário”, tendo proposto um conceito ampliado de saúde, como o completo bem-estar físico, mental e social, e não a simples ausência de doença.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

19

Sobre as políticas de saúde no Brasil, estabeleça a correlação entre as iniciativas listadas a seguir e suas respectivas caracterizações.

1. Estratégia de Saúde da Família (ESF)
 2. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
 3. Programa Nacional de Imunizações (PNI)
 4. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)
- () Documento estratégico do Ministério da Saúde que localiza as funções da Atenção Básica no contexto mais amplo de todo o sistema de saúde e define regras de financiamento, ações prioritárias e questões relativas aos recursos humanos.
- () Programa com um enfoque de gênero que avança na consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos numa perspectiva de equidade, considerando de modo distinto os sujeitos em condições históricas e sociais distintas.
- () Política de saúde que busca acompanhar os usuários por todos os seus ciclos de vida, prevê o estabelecimento de uma equipe multiprofissional composta por médico e enfermeiro generalistas, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, diferenciando-se de outros modelos semelhantes pelo foco territorial.
- () Iniciativa que reforça o foco na prevenção e no cuidado ao longo dos ciclos de vida, de recém-nascidos até a população idosa, tendo sido responsável pela erradicação de muitas doenças.

A sequência correta, na ordem apresentada, é:

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
 (B) 2 – 3 – 1 – 4.
 (C) 3 – 1 – 2 – 4.
 (D) 2 – 4 – 1 – 3.
 (E) 4 – 3 – 2 – 1.

20

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra visa promover a saúde da população negra de forma integral.

Para tanto, adota as estratégias indicadas a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Estabelecimento de metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para os migrantes provenientes da África.
- (B) Consideração das necessidades locais, sobretudo na morbimortalidade materna e infantil e na provocada por causas violentas, doença falciforme, DST/HIV/Aids e tuberculose, entre outras.
- (C) Inclusão do quesito cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação do SUS e fomento à realização de estudos e pesquisas sobre o acesso da população negra aos serviços e ações de saúde.
- (D) Fortalecimento da atenção à saúde mental de mulheres e homens negros, em especial, aqueles com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
- (E) Qualificação da atenção para o acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e envelhecimento e a prevenção dos agravos decorrentes dos efeitos da discriminação racial e exclusão social.

21

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) foi formulada em 2011, sendo formada por diretrizes cuja instrumentalização requer planos, estratégias e metas sanitárias.

Para garantir o acesso da população LGBT à Atenção Integral à Saúde, a PNSILGBT

- (A) reconhece a existência de efeitos perversos dos processos de discriminação, violências e exclusão sobre a saúde da população LGBT.
- (B) promove a equidade de gênero e raça no SUS buscando modificar as estruturas machista e racista que operam na divisão do trabalho na saúde.
- (C) fomenta a formação e educação permanente na saúde, transversalizando a temática de gênero, raça e classe nos processos de educação permanente e formação no SUS.
- (D) inclui os campos orientação sexual e identidade de gênero na avaliação em saúde e cria a rede colaborativa intersetorial para o combate ao assédio moral e sexual no trabalho em saúde.
- (E) qualifica a heterocisnormatividade como uma barreira para o acesso universal à saúde e para o combate às diversas formas de violência relacionadas ao trabalho na saúde.

22

Leia o trecho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) a seguir.

Entre as ações estratégicas deste eixo, constam (1) a qualificação das práticas de cuidado prestadas por familiares, cuidadores e/ou acompanhantes de pessoas com deficiência e (2) a formação da força de trabalho para o SUS com base nas necessidades das pessoas com deficiência, com abordagem interseccional e anticapacitista.

Adaptado de Portaria GM/MS nº 1.526/2023.

O eixo de atuação em que se inserem as ações citadas, segundo a PNAISPD, é o da

- (A) participação da comunidade e controle social.
 (B) pesquisa, produção e tradução do conhecimento.
 (C) articulação intrassetorial, intersetorial e interinstitucional.
 (D) organização das ações e serviços de saúde sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde.
 (E) formação, qualificação e educação permanentes em saúde na perspectiva do modelo biopsicossocial.

23

A reprodução humana tem suscitado problemas de bioética sobre os quais são dados diversos encaminhamentos, como no caso descrito a seguir.

Uma mãe (44 anos) de cinco filhos do sexo masculino solicitou a um médico que realizasse um procedimento de inseminação artificial com prévia seleção de gametas masculinos apenas com cromossomo X, para superar a profunda frustração de não ter uma filha. O caso é submetido ao judiciário que solicita uma avaliação de médicos e psiquiatras em cujo relatório destaca-se como a ideia de ter uma filha que cuidasse dela na velhice havia se tornado uma obsessão, motivo pelo qual o laudo foi favorável à realização do procedimento, pois não se reconhecia qualquer impropriedade e vislumbrava-se a possibilidade de que tendo uma filha essa senhora melhoraria do quadro depressivo refratário a tratamentos até então utilizados. A promotoria pública recorreu da decisão e a sentença foi revogada em segunda instância.

Tradução e adaptação de Alonso EJP. Consideraciones críticas sobre la regulacion legal de la seleccion de sexo (parte I). *Rev Der Gen H* 2002; 16:59-69.

Analisando o caso com base nas normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida vigentes no Brasil, é correto afirmar que o aspecto ético mais importante envolvido na disputa judicial é a

- (A) utilização de consentimento informado, uma vez que o assentimento não foi obtido de forma livre e esclarecida, já que a paciente estava em um quadro de depressão.
- (B) seleção de sexo, pois as técnicas de reprodução assistida não podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo do descendente.
- (C) pesquisa e criopreservação de embriões, na medida em que o número de embriões gerados em laboratório é superior ao utilizado no procedimento e poderá ser usado para clonagem.
- (D) manipulação de gametas, dado que a idade da paciente excede o limite legal para a doação, comercialização ou manipulação de gametas saudáveis.
- (E) redução embrionária, pois a paciente já tem cinco filhos e deseja apenas mais uma filha, não podendo enfrentar uma gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida.

24

De acordo com o Art. 194 da Constituição Federal de 1988, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

O referido artigo estabelece que compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base em determinados objetivos. As opções a seguir apresentam alguns desses objetivos, **à exceção de uma**, que está errada. Assinale-a.

- (A) Universalidade da cobertura e do atendimento.
- (B) Irredutibilidade do valor dos benefícios.
- (C) Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
- (D) Caráter democrático e descentralizado da Administração mediante gestão tripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores e do governo nos órgãos colegiados.
- (E) Diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social.

25

Com base na Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), avalie as afirmativas a seguir acerca da organização, da direção e da gestão do SUS.

- I. Os Municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- II. Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção compartilhada.
- III. No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), pode organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

26

Conforme estabelece a Lei Orgânica da Saúde, em relação ao subsistema de atendimento e internação hospitalar, avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
- () O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão na medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- () O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) V – F – F.
- (C) F – V – F.
- (D) F – F – V.
- (E) V – F – V.

27

Avalie, com base na Lei nº 8.142/1990, se os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I. despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da Administração Direta e Indireta;
- II. investimentos de iniciativa do Poder Executivo e aprovados pelo Conselho de Saúde;
- III. investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV. cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Estão corretos os itens

- (A) I e II, apenas.
- (B) I, III e IV, apenas.
- (C) II, III e IV, apenas.
- (D) I, II e III, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

28

A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.

(Resolução nº 453, de 2012, CNS.
A Organização dos Conselhos de Saúde - terceira diretriz)

Em relação ao tema, avalie as afirmativas a seguir:

- I. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária.
- II. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.
- III. A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

29

Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () São princípios do SUS a serem operacionalizados na Atenção Básica a universalidade, a equidade e a integralidade.
- () São diretrizes do SUS a serem operacionalizados na Atenção Básica, entre outras, a regionalização e hierarquização, a territorialização, a população adscrita, o cuidado centrado na pessoa, a resolutividade e a longitudinalidade do cuidado.
- () A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica.
- () A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – V – V.
- (B) V – V – F – F.
- (C) F – V – V – F.
- (D) V – F – F – V.
- (E) F – F – F – F.

30

Em relação à Equipe de Saúde da Família (eSF), as afirmativas a seguir estão corretas, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
- (B) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar a situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.
- (C) É composta, no mínimo, por médico, preferencialmente da especialidade Medicina de Família e Comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS), podendo fazer parte da equipe o Agente de Combate às Endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.
- (D) Em áreas de baixa dispersão territorial e de alto adensamento populacional recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.
- (E) Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde que sejam membros da ESF.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Demência é a deterioração das habilidades cognitivas que prejudica a realização das atividades habituais. O seu curso de instalação é variável.

Em relação à demência, assinale a afirmativa correta.

- (A) Quase 75% dos casos de Doença de Alzheimer começam com ansiedade ou depressão e alterações de personalidade.
- (B) Fatores de risco modificáveis associados à sua ocorrência são perda auditiva, tabagismo, etilismo e alto nível educacional.
- (C) A apresentação clássica da Doença de Creutzfeldt-Jakob é de uma demência rapidamente progressiva.
- (D) História de trauma craniano de repetição é sugestiva de demência vascular.
- (E) O principal fator de risco isolado para demência é a doença aterosclerótica.

32

Paciente, 74 anos, se apresenta na Emergência com edema facial e cervical, além de queixa de cefaleia e dispnéia.

Sobre o diagnóstico de síndrome da veia cava superior, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na faixa etária do paciente, a causa neoplásica mais provável para a síndrome de veia cava superior é um linfoma.
- (B) A prevalência de causas benignas de síndrome de veia cava superior está aumentando por conta do aumento do uso de cateteres de longa permanência e marcapassos / desfibriladores.
- (C) Na ocorrência de convulsões, a causa mais comum é edema cerebral e, em seguida, a presença de metástases cerebrais.
- (D) Radioterapia deve ser a primeira escolha em todos os tipos de síndrome de veia cava de causas neoplásicas.
- (E) A remoção do cateter venoso de longa permanência deve ser realizada sem a necessidade de anticoagulação.

33

Uma das formas mais comuns de avaliação da insuficiência cardíaca é a graduação pela classificação da *New York Heart Association* (NYHA).

Em relação a essa classificação, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pacientes cardiopatas da classe I têm fadiga leve nas atividades físicas ordinárias e não em repouso.
- (B) Pacientes cardiopatas com sintomas associados em repouso já são, pelo menos, da classe III.
- (C) Pacientes cardiopatas assintomáticos, mesmo nas atividades físicas, são incluídos na classe 0.
- (D) Pacientes cardiopatas com leve limitação de atividade física são incluídos na classe II.
- (E) Pacientes cardiopatas da classe IV são sintomáticos em todas as situações, exceto nas atividades físicas leves.

34

A hipertensão arterial sistêmica atinge mais de um bilhão de pessoas e se estima que cause o óbito de 9,4 milhões de pessoas por ano.

Sobre as várias doenças associadas à hipertensão arterial e suas causas secundárias, assinale a afirmativa correta.

- (A) Embora uma minoria de pacientes com apneia do sono tenha hipertensão, o tratamento da doença com pressão aérea positiva contínua (CPAP) é muito eficaz para controlar a pressão nesses casos.
- (B) Hipertensão de origem renovascular está relacionada com deterioração da função renal, quando se faz a combinação de um antagonista de cálcio com diurético tiazídico.
- (C) Na hipertensão dos pacientes com hiperaldosteronismo primário, a maioria é assintomática e as causas mais comuns são adenoma produtor de aldosterona e hiperplasia adrenal bilateral.
- (D) A obesidade está fortemente associada à hipertensão e à síndrome de resistência à insulina, principalmente à obesidade periférica.
- (E) A resistência à insulina é parte da síndrome metabólica, que parece ter um componente genético e baixa resposta às modificações do estilo de vida, como exercício físico.

35

Asma é uma doença caracterizada por episódios de obstrução aérea e aumento da responsividade das vias aéreas, acompanhada por reação inflamatória. A asma é uma das mais comuns doenças crônicas associadas à morbidade e à mortalidade.

Sobre a asma, assinale a afirmativa correta.

- (A) Uma significativa proporção da hereditariedade da asma está relacionada com a atopia, que é uma tendência genética para a produção de IgA específica em resposta a alérgenos.
- (B) O infiltrado inflamatório é composto basicamente por neutrófilos. O infiltrado de eosinófilos e mastócitos é visto na doença mais severa.
- (C) A maior grossura das vias aéreas não tem relação com a severidade da asma, pois é achado universal por conta das crises inflamatórias.
- (D) Uma das possíveis causas do broncoespasmo severo pode ser mediada pela diminuição dos níveis de óxido nítrico local, que é frequentemente documentada.
- (E) A reação inflamatória do tipo 2, associada com interleucinas 4, 5 e 13, é a forma mais comum de estímulo ao aumento da reatividade brônquica.

36

Paciente, 59 anos, tabagista de longa data e portador de enfisema, é admitido no hospital com hipoxemia, taquipneia e dispneia.

Sobre o caso apresentado, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso de corticoide acelera a recuperação, mas não evita recaída posterior. Deve ser usado pelo menos, quatro semanas.
- (B) O uso de oxigênio deve ser feito para manter a $SpO_2 \geq 90\%$ apenas. Em alguns pacientes, pode haver aumento da $PaCO_2$.
- (C) Os antibióticos devem ser usados apenas nos casos de evidência radiológica ou microbiológica, mesmo nos casos mais severos, por conta da colonização por bactérias multirresistentes.
- (D) A embolia pulmonar, importante causa de taquipneia, está excluída, porque não ocorre durante as exacerbações de doença pulmonar obstrutiva crônica.
- (E) A radiografia de tórax deve ser realizada em todos os casos de exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica, pois existem novas anormalidades na maioria dos casos.

37

Paciente do sexo feminino, 49 anos de idade, procura auxílio médico por dor abdominal de forte intensidade, localizada em epigastro e hipocôndrio direito.

Sobre o caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na hipótese de pancreatite aguda, a ultrassonografia de abdômen deve ser realizada como modalidade de imagem inicial para avaliar a presença de cálculos e dilatação de vias biliares.
- (B) A elevação de amilase e lipase mais de três vezes o valor de referência é indicativa de pancreatite aguda e quanto mais altos os valores, mais severa é a doença.
- (C) A tomografia computadorizada de abdômen com contraste deve ser realizada precocemente, nas primeiras 24-48 horas, para avaliar a presença de necrose pancreática.
- (D) A presença de anemia e de leucocitose são considerados marcadores de severidade da pancreatite aguda.
- (E) A presença de necrose pancreática visualizada por exames de imagem, deve levar ao tratamento com antibióticos e ressecção cirúrgica.

38

Em relação às doenças inflamatórias intestinais, assinale a afirmativa correta.

- (A) Um diagnóstico diferencial dessas doenças é a infecção por micobactéria, predominante em pacientes com imunidade normal, ou por citomegalovírus, nos imunossuprimidos.
- (B) São doenças genéticas com contribuição modesta da microbiota intestinal na sua patogenia.
- (C) A colite ulcerativa causa dores no quadrante inferior direito do abdômen e diarreia, por vezes sendo confundido com apendicite.
- (D) As complicações mais prevalentes na Doença de Crohn são a diarreia disabsortiva e a formação de fístulas.
- (E) A colangite esclerosante primária que evolui para cirrose hepática é documentada na maioria dos pacientes com doença intestinal inflamatória.

39

A insuficiência renal é estabelecida quando existe uma diminuição da taxa de filtração glomerular, o que habitualmente é avaliado pelo nível plasmático da creatinina.

Em relação à insuficiência renal, assinale a afirmativa correta.

- (A) A suspeita de insuficiência renal pré-renal deve surgir quando a relação entre o nitrogênio ureico e a creatinina plasmáticos for de 10:1 e a excreção de sódio urinário estiver aumentada.
- (B) A presença de azotemia, de anemia e de hipocalcemia deve levar o clínico ao diagnóstico de uma insuficiência renal aguda.
- (C) Os sinais e os sintomas de uremia se desenvolvem em níveis diferentes de creatinina plasmática de acordo com fatores associados ao paciente, mas, em geral, a taxa de filtração glomerular está abaixo de 15 mL/min.
- (D) A presença de proteinúria no “spot urinário” (pesquisa de elementos anormais e sedimentos) é inespecífica, podendo representar albumina (síndrome nefrótica) ou imunoglobulinas (mieloma múltiplo).
- (E) A presença de hematúria grosseira com coágulos, na maior parte dos casos, vai indicar uma patologia do rim.

40

Assinale a opção que apresenta a melhor recomendação de detecção precoce de adenocarcinoma de cólon, segundo as diretrizes da força-tarefa de prevenção americana (*US Preventive Task Forces*).

- (A) Realizar a pesquisa de sangue oculto nas fezes a cada 5 anos, entre 45 e 75 anos de idade.
- (B) Realizar colonoscopia a cada 10 anos entre os 45 e 75 anos de idade.
- (C) Realizar sigmoidoscopia combinada com pesquisa de sangue oculto nas fezes a cada 5 anos, entre os 45 e os 75 anos de idade.
- (D) Realizar colonoscopia e/ou pesquisa de sangue oculto nas fezes apenas a partir dos 55 anos de idade até os 75 anos de idade, a cada 5 anos.
- (E) Realizar colonoscopia para detecção de adenocarcinoma de cólon apenas naqueles com histórico familiar da doença.

41

Em relação ao *diabetes mellitus*, assinale a afirmativa correta.

- (A) A recomendação é iniciar a avaliação para diabetes aos 50 anos de idade, exceto nos obesos ou com outros fatores de risco.
- (B) A prevalência aumentou nas últimas décadas, principalmente do *diabetes mellitus* tipo 1 pela melhora no diagnóstico.
- (C) O teste de tolerância à glicose oral após uma ou duas horas não deve ser mais usado, dada a alta sensibilidade da hemoglobina glicada para o diagnóstico de intolerância à glicose.
- (D) No *diabetes mellitus gestacional* a hiperglicemia é detectada por volta do terceiro trimestre da gravidez, desde que não haja evidência da doença antes da mesma.
- (E) O *diabetes tipo 2* tem um componente genético muito forte, com concordância maior do que 50% em gêmeos idênticos.

42

O paciente com *diabetes mellitus* sem um tratamento eficaz está sujeito a diversas complicações.

Em relação aos aspectos do tratamento e às complicações, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nos estudos de monitorização intensiva de glicose em pacientes mais idosos com *diabetes mellitus tipo 2*, o controle glicêmico muito intensivo pôde levar à maior mortalidade.
- (B) Metformina é o hipoglicemiante oral mais utilizado no tratamento do *diabetes mellitus do tipo 2* devido à sua praticidade, já que pode ser usado mesmo em pacientes com insuficiência renal ou hepática.
- (C) Ao contrário do que ocorre no paciente com *diabetes mellitus tipo 1*, a terapia com insulina nunca faz parte do tratamento inicial do *diabetes mellitus do tipo 2*.
- (D) A retinopatia diabética, que aparece ao fim da primeira década de hiperglicemia ou no início da segunda década, causa perda visual, mas, felizmente, quase nunca leva à cegueira.
- (E) A microalbuminúria que ocorre na nefropatia diabética deve ser tratada com controle glicêmico e diuréticos; os agentes inibidores da enzima conversora de angiotensina devem ser evitados.

43

Paciente masculino, 45 anos de idade, em investigação para dor em região lombar baixa bilateral persistente e que piora à noite. Existe também dificuldade de mobilizar a coluna lombar particularmente em repouso.

A avaliação laboratorial do sangue revelou anemia, elevação da fosfatase alcalina e da imunoglobulina IgA. A dosagem de anticorpos antinucleares foi negativa. O paciente fez uma ressonância magnética para a investigação da dor, cujo laudo foi normal. O diagnóstico de espondiloartropatia foi pensado, porém existe um achado que é muito incomum nesse grupo de doenças.

A respeito desse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) A elevação da imunoglobulina IgA não tem relação com a doença.
- (B) A rigidez da coluna lombar é maior durante atividade física.
- (C) A elevação de fosfatase alcalina não faz parte das manifestações da doença.
- (D) As espondiloartropatias são muito raras após os 40 anos de idade.
- (E) A dosagem de anticorpos antinucleares, na imensa maioria dos casos, é positiva.

44

Em relação ao tratamento da artrite gotosa, assinale a afirmativa correta.

- (A) Colchicina não é eficaz na crise de gota, mas é essencial como profilaxia.
- (B) Anti-inflamatórios não esteroidais são reservados para crises de forte intensidade.
- (C) Losartana e fenofibrato auxiliam na redução do ácido úrico sérico.
- (D) Alopurinol deve ser utilizado por toda a vida após a crise gotosa, para evitar a cronicidade.
- (E) Corticoides tópicos ou sistêmicos são eficazes quando usados por período prolongado.

45

Um eletrocardiograma com ritmo sinusal, encurtamento do intervalo P-R, ondas delta e alargamento do complexo QRS é típico de

- (A) miocardiopatia hipertrófica.
- (B) síndrome de Wolff-Parkinson-White.
- (C) intoxicação por digoxina.
- (D) bloqueio A-V de segundo grau Mobitz II.
- (E) hipercalemia severa.

46

Paciente do sexo feminino, 73 anos, apresenta febre e tosse. Sobre a suspeita de pneumonia, assinale a afirmativa correta.

- (A) A vacina pneumocócica de polissacarídeo (PPSV23) está recomendada porque gera memória imunológica mais longa do que a conjugada (PCV13).
- (B) A demonstração radiológica de pneumatocele é altamente sugestiva de infecção fúngica.
- (C) A dosagem de procalcitonina tem excelente valor preditivo positivo para o diagnóstico de pneumonia bacteriana.
- (D) Oseltamivir deve ser iniciado após teste positivo para vírus *influenza* apenas nos pacientes imunossuprimidos.
- (E) A positividade da cultura de escarro é menor ou igual a 50%, mesmo nos casos de etiologia pneumocócica com bacteremia.

47

A encefalopatia é umas das mais temidas complicações das hepatopatias avançadas.

No caso das hepatites agudas, a encefalopatia costuma estar relacionada a

- (A) edema cerebral.
- (B) neurotoxinas intestinais.
- (C) causa infecciosa.
- (D) ingesta excessiva de proteínas.
- (E) acidose metabólica.

48

As opções a seguir apresentam condições que predisõem a ocorrência de nefrolitíase, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Obesidade.
- (B) Doença de Crohn.
- (C) Acidose tubular renal distal.
- (D) Hipoparatiroidismo primário.
- (E) Diabetes Mellitus tipo 2.

49

Analise os exames a seguir.

Hemoglobina: 6,9 g/dL; Volume corpuscular médio: 106 fL; Plaquetas: 34.000/mm³; Atividade de Protrombina: 100% (INR 0,99); Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada: 23 seg. (relação 1,1).

A seguinte condição está associada a esses achados:

- (A) trombocitopenia por heparina.
- (B) coagulação intravascular disseminada.
- (C) púrpura trombocitopênia trombótica.
- (D) hemofilia A.
- (E) púrpura trombocitopênia idiopática.

50

Em relação à infecção por *Mycoplasma pneumoniae*, assinale a afirmativa correta.

- (A) A afinidade do agente infeccioso pelos alvéolos pulmonares faz com que a apresentação como pneumonia seja muito mais comum do que como infecção de vias aéreas superiores.
- (B) A infecção é transmitida por gotículas expectoradas durante a tosse e resultam em doença clinicamente aparente em cerca de 80% dos casos.
- (C) O período de incubação é curto, menos de duas semanas tipicamente, o que faz com que o tempo de surto infeccioso em uma população seja curto.
- (D) Uma das formas comuns de adoecimento é a infecção do ouvido causando otite média com ou sem miringite bolhosa.
- (E) Uma vez feita a hipótese diagnóstica, o diagnóstico pode ser feito pela combinação da coloração de Gram no escarro com a detecção de crioaglutininas.

51

As infecções hospitalares são um importante fator de morbimortalidade.

Assinale a afirmativa correta acerca da medida que mais se destaca para diminuir o risco de sua ocorrência.

- (A) O uso de antibioticoterapia profilática antes de todas as cirurgias e procedimentos tem levado a uma diminuição considerável de infecção por bactérias multirresistentes.
- (B) O isolamento respiratório do paciente é fundamental para se evitar a disseminação da infecção por *Staphylococcus aureus*.
- (C) O uso de álcool gel é muito pouco eficaz quando comparado à higiene com água e sabão, exceto para *Clostridium difficile*.
- (D) O cuidado no manejo de equipamentos de soro é fundamental para evitar infecção de cateter vascular, já que o patógeno se infiltra pelo interior do cateter na maioria dos casos.
- (E) A lavagem adequada das mãos com água e sabão diminui a chance de infecção cruzada.

52

Paciente é admitido com *hemiparesia facio-braquio-crural esquerda* iniciada há três horas.

O achado da tomografia computadorizada de crânio mais importante para a infusão de ativador do plasminogênio tecidual recombinante, nesse caso, é:

- (A) ausência de hemorragia.
- (B) ausência de edema cerebral.
- (C) presença de hemorragia.
- (D) presença de edema cerebral.
- (E) irrelevante, pois não influirá na decisão terapêutica.

53

Paciente masculino, 49 anos, submetido recentemente à quimioterapia para uma neoplasia de pulmão, comparece à Emergência por conta de febre.

Na admissão, o paciente encontra-se abatido, com pressão arterial de 90 x 60 mmHg; frequência cardíaca de 110 bpm; frequência respiratória de 24 IRpM e saturação de oxigênio na hemoglobina de 92%. O hemograma evidencia hemoglobina de 9,3 g/dL, leucócitos 700/mm³ (50% de neutrófilos, 30% linfócitos e 20% monócitos) e plaquetas 97.000/mm³.

Em relação ao tratamento a ser seguido, assinale a afirmativa correta.

- (A) Como o paciente não está neutropênico, o tratamento antibiótico dependerá da presença de cateter vascular.
- (B) O tratamento com amoxicilina, clavulanato e ciprofloxacina pode ser prescrito, caso a duração de neutropenia desse paciente seja curta.
- (C) O tratamento ideal para o paciente deve ser determinado pelo foco de infecção e após o resultado de hemoculturas para se minimizar a resistência bacteriana.
- (D) O tratamento com cefepime é uma boa opção, já que infecção por *Pseudomonas aeruginosa* é comum nesse cenário.
- (E) Pacientes em tratamento quimioterápico que apresentam febre sempre são uma emergência clínica e devem receber os antibióticos mais potentes possíveis.

54

Em relação ao infarto agudo do miocárdio, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nos pacientes com dor típica e que não apresentam elevação do segmento ST, a doença coronariana de três vasos é incomum.
- (B) Nos pacientes sem elevação de ST no eletrocardiograma, a incidência de angina instável é maior do que a do infarto agudo do miocárdio por conta da maior sensibilidade dos testes sanguíneos.
- (C) A incidência de infarto agudo do miocárdio com elevação de ST no eletrocardiograma está diminuindo por intervenções médicas e mudança de hábitos.
- (D) A presença de alterações do eletrocardiograma como infradesnívelamento do segmento ST não ocorre nos pacientes com infarto agudo do miocárdio sem elevação do ST e devem levar a hipóteses alternativas como pericardite.
- (E) A medição sérica de troponina não é útil em um paciente com equivalente anginoso se o eletrocardiograma não evidenciar elevação do ST, pois existem múltiplas causas para a elevação da troponina.

55

Sobre os cuidados gerais com o paciente geriátrico em medicina interna, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pacientes geriátricos devem sempre seguir os exames de triagem para neoplasias como colonoscopia e mamografia preconizados para os mais jovens, dado o aumento da expectativa de vida da população.
- (B) Não se deve usar benzodiazepínicos ou sedativos-hipnóticos como primeiro tratamento em pacientes idosos com *delirium*.
- (C) Pacientes idosos podem ter poucos sintomas de infecção e, por isso, qualquer evidência de anormalidade como bacteriúria deve ser prontamente medicada mesmo que assintomática.
- (D) Nos idosos, o *diabetes mellitus* é causa de declínio físico acelerado. Assim, a busca de valores baixos de hemoglobina glicada deve ser perseguida, mesmo sendo necessários múltiplos medicamentos.
- (E) Pacientes idosos são frágeis e as doenças evoluem para complicações de forma muito rápida. Assim, esses pacientes devem ser internados para tratamento agressivo em todas as situações.

56

Em relação à esteatorreia, que ocorre por distúrbios da absorção de lipídeos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os triglicerídeos de cadeia média são absorvidos pelos enterócitos após serem submetidos à lipólise.
- (B) A síntese de ácidos biliares é regulada pela secreção de fator de crescimento de fibroblastos pelo fígado que vai exercer ação ao nível do íleo para regular a reabsorção dos sais biliares.
- (C) A lipólise se inicia no intestino delgado com os triglicerídeos de cadeia longa.
- (D) A linfangiectasia intestinal causa distúrbios de lipólise e secreção de ácidos biliares.
- (E) A abetalipoproteinemia é causa de esteatorreia por distúrbio a nível dos quilomícrons.

57

Sobre os dois exames complementares laboratoriais mais solicitados para a aferição da função renal, a dosagem de ureia e a da creatinina, assinale a afirmativa correta.

- (A) A taxa de filtração glomerular pode ser subestimada pela dosagem de ureia já que esta é reabsorvida nos túbulos renais.
- (B) A creatinina deriva do metabolismo da creatina nos músculos e varia demasiadamente de um dia para o outro.
- (C) A dosagem de creatinina tem a vantagem de que apenas a lesão renal implica na elevação do seu nível no sangue.
- (D) Tanto a dosagem de ureia como a de creatinina são preditivas de uremia sintomática.
- (E) A dosagem de ureia e a de creatinina são marcadores muito precisos da taxa de filtração glomerular e, por isso, são muito utilizados na prática.

58

Paciente masculino, 55 anos de idade, apresenta fraqueza severa nas pernas.

No exame físico, é detectada leve diminuição da sensibilidade e arreflexia profunda. No dia seguinte, o quadro evolui para paraplegia e o paciente apresenta síncope por hipotensão postural. O paciente tem história de infecção viral duas semanas antes. Após exames adicionais, o diagnóstico final foi de síndrome de Guillain-Barré.

Sobre o caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) O diagnóstico está errado porque hipotensão postural não faz parte da síndrome de Guillain-Barré.
- (B) O líquido apresenta aumento de proteínas e leucocitose à custa de linfócitos.
- (C) O diagnóstico clínico é suficiente para o diagnóstico.
- (D) Na eletroneuromiografia, o padrão mais comum é desmielinizante no Ocidente.
- (E) O caso é curioso porque, no Ocidente, essa doença é mais comum em crianças do sexo feminino.

59

Em relação à insuficiência cardíaca descompensada, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os betabloqueadores só devem ser utilizados naqueles que utilizam inibidores de enzima conversora de angiotensina na dose máxima.
- (B) Diuréticos tiazídicos têm a preferência em relação à furosemida.
- (C) Nitroprussiato de sódio só deve ser usado em caso de crise hipertensiva.
- (D) A espironolactona adicionada após inibidores de enzima conversora de angiotensina e betabloqueadores resulta em melhora de sobrevida dos pacientes.
- (E) O uso de análogos de eritropoetina em pacientes com anemia resultou em melhora da sobrevida global.

60

Assinale a opção que indica apenas parasitoses intestinais que tenham passagem pulmonar pelas larvas.

- (A) *Ancylostoma duodenalis*, *Enterobius vermiculares* e *Ascaris lumbricoides*.
- (B) *Ascaris lumbricoides*, *Strongyloides stercoralis* e *Ancylostoma duodenalis*.
- (C) *Strongyloides stercoralis*, *Trichuris trichiura* e *Ascaris lumbricoides*.
- (D) *Enterobius vermiculares*, *Trichuris trichiura* e *Ancylostoma duodenalis*.
- (E) *Strongyloides stercoralis*, *Enterobius vermiculares* e *Trichuris trichiura*.

Realização

